

POST-SURGICAL MANAGEMENT OF CATARACT: LIGHT AND DARK IN THE 2020s



Post cataract surgery



Inflammatory



Infection

- การผ่าตัดรักษาโรคต้อกระจกเป็นวิธีมาตรฐานและมีความปลอดภัยสูง แผลค่อนข้างเล็ก และสามารถสมานแผลได้ภายใน 7 วัน อย่างไรก็ตาม ในระหว่างที่แผลยังไม่ปิดสนิทก็ยังมีความเสี่ยงในการติดเชื้อโดยเฉพาะบริเวณช่องหน้าม่านตา (Anterior chamber)
- สิ่งที่เป็นหลัก 2 อย่าง ที่ต้องจัดการหลังการผ่าตัด ได้แก่
 1. การควบคุมการอักเสบและการบรรเทาอาการทางตาของผู้ป่วย
 2. การป้องกันการติดเชื้อ
- แม้ว่าการใช้ยาต้านจุลชีพ Cefuroxime แบบฉีดเข้าที่ลูกตา (Intracameral injection) ระหว่างการทำการผ่าตัด จะสามารถป้องกันการติดเชื้อได้อย่างดีระหว่างผ่าตัด แต่ไม่ได้ป้องกันการติดเชื้อหลังการผ่าตัด เพราะระดับยาในช่องหน้าม่านตาจะลดลงอย่างมากหลังการผ่าตัด ดังนั้นการให้ยาต้านจุลชีพหลังการผ่าตัดเป็นสิ่งจำเป็นเพราะเมื่อแผลยังไม่ปิดสนิทก็มีความเสี่ยงที่จะติดเชื้อได้

แนวทางการป้องกันอาการแทรกซ้อนหลังผ่าตัดต้อกระจก



ESCRS

- สมาคม European Society of Cataract and Refractive Surgeons (ESCRS) แนะนำการใช้ Povidone Iodine และ Intracameral Cefuroxime ระหว่างการผ่าตัด
- สำหรับการป้องกันการติดเชื้อหลังการผ่าตัด มีแนวคิดในการใช้ยาต้านจุลชีพเฉพาะที่ชนิด Fluoroquinolone เช่น Levofloxacin เนื่องจากออกฤทธิ์กว้าง มีระดับยาในช่องหน้าม่านตาสูงนานประมาณ 7 วัน เพื่อป้องกันการติดเชื้อหลังการผ่าตัดต้อกระจก เนื่องจากเป็นช่วงที่แผลผ่าตัดยังไม่ปิดสนิท
- สำหรับการป้องกันการอักเสบหลังการผ่าตัดรวมถึงลดระยะเวลาการฟื้นตัวและบรรเทาอาการไม่สบายตา ควรใช้ยาสเตียรอยด์เฉพาะที่ โดย Dexamethasone เป็นยาที่มีประสิทธิภาพดี

หลักการ Combination Therapy



- ตามเวชปฏิบัติทั่วไป มักมีการใช้ยาหยอดตาต้านจุลชีพร่วมกับยาสเตียรอยด์ประมาณ 2-3 สัปดาห์ โดยมีการลดปริมาณยาลงเพื่อลดผลข้างเคียง อย่างไรก็ตาม วิธีการนี้อาจก่อให้เกิดการดื้อยาและการใช้ยาสเตียรอยด์เป็นระยะเวลานาน อาจก่อให้เกิดความดันตาสูงได้
- ด้วยเหตุนี้การใช้ยาแบบผสม (Fixed combination) ในระยะเวลารักษาที่เหมาะสม น่าจะเป็นวิธีที่ให้ผลการรักษาที่มีประสิทธิภาพ
- ยาหยอดตาแบบผสมใช้สะดวกกว่าการใช้ยาหยอดยาชนิดเดี่ยว 2 ชนิด แบบแยกขวด โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการใช้หลังการผ่าตัดต้อกระจกที่มักจะเป็นกลุ่มผู้ป่วยผู้สูงอายุ

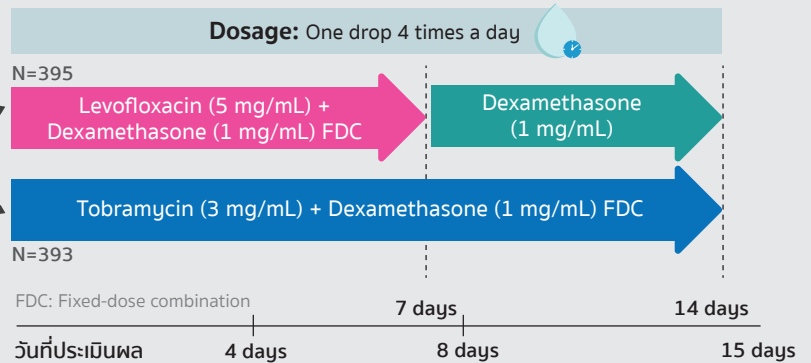
LEADER 7*

การศึกษาแบบกลุ่มคู่ขนาน แบบสุ่ม พหุสถาบัน โดยปกปิดผู้ประเมิน

ผู้ป่วยต้อกระจกชนิดก่อนหรือตามวัย แบบไม่มีภาวะแทรกซ้อน (Senile or Presenile uncomplicated cataract)

Surgery**
(Standard small-incision cataract surgery)

N=808



***LEADER 7** = An International, Multicenter, Randomized, Blinded-assessor, Parallel-group Clinical Study Comparing Eye Drops of Combined **LE**vofloxAcin + **DE**xamethasone for **R 7** Days Followed by Dexamethasone Alone for an Additional 7 Days vs. Tobramycin + Dexamethasone for 14 Days for the Prevention and Treatment of Inflammation and Prevention of Infection Associated With Cataract Surgery in Adults

** 80% ใช้ยาต้านจุลชีพแบบ Intracameral injection ระหว่างการทำการผ่าตัดทั้ง 2 กลุ่มการศึกษา

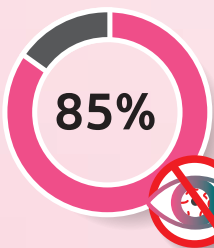
ผลลัพธ์ปฐมภูมิ

- สัดส่วนผู้ป่วยที่ไม่มีอาการอักเสบตาบริเวณช่องหน้าม่านตา (Anterior Chamber Inflammation) โดยมีค่า Cells และ Flares score เท่ากับ 0 หลังการรักษา 14 วัน

ผลลัพธ์ทุติยภูมิ

- อัตราการเกิดการติดเชื้อในลูกตา (Endophthalmitis)
- สัดส่วนผู้ป่วยที่ไม่มีอาการอักเสบตาช่องหน้าม่านตา (Anterior chamber inflammation) หลังการรักษา 3 และ 7 วัน
- สัดส่วนผู้ป่วยที่ไม่มีภาวะเลือดคั่งในเยื่อぶตา (Conjunctival hyperemia) หลังการรักษา 3, 7 และ 14 วัน
- Total Ocular Symptoms Score (TOSS) การประเมินจากผู้ป่วย 3 อาการหลัก คือ อาการคัน/แสบตา ภาวะเลือดคั่งในเยื่อぶตา และ น้ำตาไหลหลังการรักษา 3, 7 และ 14 วัน
- ความปลอดภัย การทนต่อยา และความร่วมมือในการใช้ยา

ผลลัพธ์การศึกษา



- 85% ของผู้ป่วยไม่พบอาการอักเสบตาบริเวณช่องหน้าม่านตา (Anterior chamber Inflammation) หลังการรักษา 7 วัน ทั้ง 2 กลุ่ม การศึกษา
- ส่วน 15% ที่เหลือยังมีการอักเสบในระดับเล็กน้อย (Mild)



- > 90% ของผู้ป่วยไม่พบมีภาวะเลือดคั่งในเยื่อぶตา (Conjunctival Hyperemia) หลังการรักษา 7 วัน ทั้ง 2 กลุ่ม การศึกษา



- ไม่พบการติดเชื้อในลูกตา (Endophthalmitis) และการติดเชื้อทางตาอื่น ๆ

สรุป

• การศึกษา LEADER 7 พบว่าการใช้ยาหยอดตาแบบผสมที่มียา Levofloxacin 5 mg/mL + Dexamethasone 1 mg/mL ระยะเวลา 7 วัน และให้ยาหยอดตา Dexamethasone 1 mg/mL ต่ออีก 7 วัน หลังการผ่าตัดต้อกระจกมีประสิทธิภาพในการป้องกันการติดเชื้อและควบคุมการอักเสบ ไม่ต่างจากการใช้ยาหยอดตาแบบผสมที่มี Tobramycin 3 mg/mL + Dexamethasone 1 mg/mL ระยะเวลา 14 วัน

• การศึกษา LEADER 7 แสดงให้เห็นว่าการติดตามอาการผู้ป่วยหลังการผ่าตัดใน 7 วัน เพื่อปรับการรักษาตามแต่ละบุคคลเป็นสิ่งที่จำเป็น ทั้งนี้เพื่อลดการใช้สเตียรอยด์ที่ไม่จำเป็น เนื่องจากผู้ป่วยส่วนใหญ่หายจากภาวะอักเสบแล้ว (85%) และการใช้ยาต้านจุลชีพในระยะสั้น 7 วัน ก็มีประสิทธิภาพในการป้องกันการติดเชื้อหลังการผ่าตัดต้อกระจกที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน (Uncomplicated cataract surgery) อีกทั้งเป็นการป้องกันการติดยาของเชื้อจุลชีพอีกด้วย